

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	<b>AZ</b> bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse- rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
---------------------------------	------------	--	---	---	---	---	-----------

Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung:  
**00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur**

<b>17. Hilfsmittel zur Kompressionstherapie</b>							
<b>17.06.01.</b>	<b>Med. Kompressionswadenstrümpfe, Serienfertigung</b>						
17.06.01.0	Wadenstrümpfe KKL I, Serienfertigung		21,84 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.01.1	Wadenstrümpfe KKL II, Serienfertigung		21,91 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.01.2	Wadenstrümpfe KKL III, Serienfertigung		23,05 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.01.3	Wadenstrümpfe KKL IV, Serienfertigung		29,10 €		1	Nein	Festbetrag
<b>17.06.02.</b>	<b>Med. Kompressions-Halbschenkelstrümpfe, Serienfertigung</b>						
17.06.02.0	Halbschenkelstrümpfe KKL I, Serienfertigung		27,74 €		1	Nein	
17.06.02.1	Halbschenkelstrümpfe KKL II, Serienfertigung		28,81 €		1	Nein	
17.06.02.2	Halbschenkelstrümpfe KKL III, Serienfertigung		29,01 €		1	Nein	
17.06.02.3	Halbschenkelstrümpfe KKL IV, Serienfertigung		37,20 €		1	Nein	
<b>17.06.03.</b>	<b>Med. Kompressionsschenkelstrümpfe, Serienfertigung</b>						
17.06.03.0	Schenkelstrümpfe KKL I, Serienfertigung		31,70 €		1	Nein	
17.06.03.1	Schenkelstrümpfe KKL II, Serienfertigung		31,91 €		1	Nein	
17.06.03.2	Schenkelstrümpfe KKL III, Serienfertigung		31,90 €		1	Nein	
17.06.03.3	Schenkelstrümpfe KKL IV, Serienfertigung		44,46 €		1	Nein	
<b>17.06.04.</b>	<b>Med. Kompressionsstrumpfhosen, Serienfertigung</b>						
17.06.04.0	Strumpfhosen KKL I, Serienfertigung		70,78 €		1	Nein	
17.06.04.1	Strumpfhosen KKL II, Serienfertigung		71,69 €		1	Nein	
17.06.04.2	Strumpfhosen KKL III, Serienfertigung		76,27 €		1	Nein	
17.06.04.3	Strumpfhosen KKL IV, Serienfertigung		142,65 €		1	Nein	
<b>17.06.05.</b>	<b>Med. Kompressionsstumpfstrümpfe</b>						
17.06.05.0	Unterschenkelstumpfstrümpfe			50,00 €	1	Nein	
17.06.05.0999	Maßanfertigung_Unterschenkelstumpfstrumpf			EK+20%+27,25 € (0,5 Std.)	1	Ja	
17.06.05.1	Oberschenkelstumpfstrümpfe			61,00 €	1	Nein	
17.06.05.1999	Maßanfertigung_Oberschenkelstumpfstrumpf			EK+20%+31,79 € (0,58 Std.)	1	Ja	
<b>17.06.06.</b>	<b>Hilfsmittel zur Narbenkompression Bein</b>						
17.06.06.0	Narbenkompressionsbandagen Bein			EK+20%+AZ*54,50€	1	Ja	
17.06.06.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsstrumpfhose einseitig)	00.01.010000		EK+20%+191,66 € (3,52 Std.)	1	Ja	
17.06.06.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsstrumpfhose beidseitig)	00.01.020000		EK+20%+245,25 € (4,5 Std.)	1	Ja	
17.06.06.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsbeinstrumpf) AG	00.01.030000		EK+20%+109,91 € (2,02 Std.)	1	Ja	
17.06.06.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsbeinstrumpf) AD	00.01.040000		EK +20% +82,66 € (1,52 Std.)	1	Ja	
17.06.06.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Komprimierende Zehenteile)	00.01.050000		EK+20%+104,46 € (1,92 Std.)	1	Ja	
<b>17.06.07.</b>	<b>Befestigungshilfen</b>						
17.06.07.0	Hautkleber		6,05 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.07.1	Strumpfhaltersysteme, einseitig		6,87 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.07.2	Strumpfhaltersysteme, doppelseitig		13,05 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.07.3	Leibteile/-gurte		14,03 €		1	Nein	Festbetrag

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	<b>AZ</b> bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse- rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
---------------------------------	------------	--	---	---	---	---	-----------

Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung:  
**00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur**

<b>17. Hilfsmittel zur Kompressionstherapie</b>							
<b>17.06.08. Med. Kompressionswadenstrümpfe zur Ulcus cruris Behandlung</b>							
17.06.08.0	Kompressionsstrümpfe zur Ulcus cruris Behandlung			EK+20%+49,96 € (0,92 Std.)	1	Genehmigungspflicht ab 175,01 € Netto	
17.06.08.1	Zweikomponenten-Kompressionswadenstrümpfe zur Ulcus cruris Behandlung			112,00 €	1	Nein	
<b>17.06.09. nicht besetzt</b>							
17.06.09.0	nicht besetzt				1	Nein	
<b>17.06.10. Med. Kompressionswadenstrümpfe nach Maß, rundgestrickt</b>							
17.06.10.0	Wadenstrümpfe KKL I, nach Maß, rundgestrickt		35,80 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.10.1	Wadenstrümpfe KKL II, nach Maß, rundgestrickt		35,83 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.10.2	Wadenstrümpfe KKL III, nach Maß, rundgestrickt		36,64 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.10.3	Wadenstrümpfe KKL IV, nach Maß, rundgestrickt		44,41 €		1	Nein	Festbetrag
<b>17.06.11. Med. Kompressions-Halbschenkelstrümpfe nach Maß, rundgestrickt</b>							
17.06.11.0	Halbschenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, rundgestrickt		45,26 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.11.1	Halbschenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, rundgestrickt		45,62 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.11.2	Halbschenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, rundgestrickt		47,11 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.11.3	Halbschenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, rundgestrickt		50,70 €		1	Nein	Festbetrag
<b>17.06.12. Med. Kompressionsschenkelstrümpfe nach Maß, rundgestrickt</b>							
17.06.12.0	Schenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, rundgestrickt		49,57 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.12.1	Schenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, rundgestrickt		50,20 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.12.2	Schenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, rundgestrickt		52,62 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.12.3	Schenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, rundgestrickt		60,39 €		1	Nein	Festbetrag
<b>17.06.13. Med. Kompressionsstrumpfhosen nach Maß, rundgestrickt</b>							
17.06.13.0	Strumpfhosen KKL I, nach Maß, rundgestrickt		125,92 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.13.1	Strumpfhosen KKL II, nach Maß, rundgestrickt		125,64 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.13.2	Strumpfhosen KKL III, nach Maß, rundgestrickt		132,16 €		1	Nein	Festbetrag
17.06.13.3	Strumpfhosen KKL IV, nach Maß, rundgestrickt		153,16 €		1	Nein	Festbetrag
<b>17.06.14. Med. Kompressionswadenstrümpfe nach Maß, flachgestrickt</b>							
17.06.14.0	Wadenstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		120,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.14.0	Wadenstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		217,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.14.0	Wadenstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		106,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.14.0	Wadenstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		191,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.14.1	Wadenstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		120,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.14.1	Wadenstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		217,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.14.1	Wadenstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		106,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.14.1	Wadenstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		191,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.14.2	Wadenstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		124,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.14.2	Wadenstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		225,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.14.2	Wadenstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		111,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.14.2	Wadenstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		199,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.14.3	Wadenstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		124,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.14.3	Wadenstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		225,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.14.3	Wadenstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		111,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.14.3	Wadenstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		199,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**

**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	<b>AZ</b> bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse- rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
---------------------------------	------------	--	---	---	---	---	-----------

Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung:

00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur

17.	Hilfsmittel zur Kompressionstherapie						
<b>17.06.15.</b>	<b>Med. Kompressions-Halbschenkelstrümpfe nach Maß, flachgestrickt</b>						
17.06.15.0	Halbschenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		145,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.15.0	Halbschenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		271,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.15.0	Halbschenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		129,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.15.0	Halbschenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		238,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.15.1	Halbschenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		145,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.15.1	Halbschenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		271,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.15.1	Halbschenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		129,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.15.1	Halbschenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		238,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.15.2	Halbschenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		154,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.15.2	Halbschenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		281,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.15.2	Halbschenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		138,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.15.2	Halbschenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		247,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.15.3	Halbschenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		154,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.15.3	Halbschenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		281,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.15.3	Halbschenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		138,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.15.3	Halbschenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		247,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
<b>17.06.16.</b>	<b>Med. Kompressionsschenkelstrümpfe nach Maß, flachgestrickt</b>						
17.06.16.0	Schenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		169,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.16.0	Schenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		306,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.16.0	Schenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		150,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.16.0	Schenkelstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		270,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.16.1	Schenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		169,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.16.1	Schenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		306,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.16.1	Schenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		150,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.16.1	Schenkelstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		270,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.16.2	Schenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		175,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.16.2	Schenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		317,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.16.2	Schenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		155,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.16.2	Schenkelstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		279,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
17.06.16.3	Schenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück	00.01.010000		175,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.16.3	Schenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Paar	00.01.020000		317,00	1	Ja	Erstversorgung Paar
17.06.16.3	Schenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück	00.01.010000		155,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.16.3	Schenkelstrümpfe KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Paar	00.01.020000		279,00	1	Ja	Folgeversorgung Paar
<b>17.06.17.</b>	<b>Med. Kompressionsstrumpfhosen nach Maß, flachgestrickt</b>						
17.06.17.0	Strumpfhosen KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			518,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.17.0	Strumpfhosen KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			459,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.17.1	Strumpfhosen KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			518,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.17.1	Strumpfhosen KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			459,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.17.2	Strumpfhosen KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			526,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.17.2	Strumpfhosen KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			470,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.17.3	Strumpfhosen KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			526,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.17.3	Strumpfhosen KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			470,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
<b>17.06.18.</b>	<b>Med. Kompressions-Caprihosen nach Maß, flachgestrickt</b>						

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)****Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	<b>AZ bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.</b>
<b>2</b>	<b>Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden</b>

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse- rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
---------------------------------	------------	--	---	---	---	---	-----------

Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung:

00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur

17.	Hilfsmittel zur Kompressionstherapie						
17.06.18.0	Caprihosen KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			453,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.18.0	Caprihosen KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			396,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.18.1	Caprihosen KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			453,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.18.1	Caprihosen KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			396,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.18.2	Caprihosen KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			475,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.18.2	Caprihosen KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			410,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.18.3	Caprihosen KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			475,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.18.3	Caprihosen KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			410,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.19.	<b>Med. Kompressionsbermudahosen nach Maß, flachgestrickt</b>						
17.06.19.0	Bermudahosen KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			338,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.19.0	Bermudahosen KKL I, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			301,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.19.1	Bermudahosen KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			338,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.19.1	Bermudahosen KKL II, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			301,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.19.2	Bermudahosen KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			343,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.19.2	Bermudahosen KKL III, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			306,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.19.3	Bermudahosen KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Erstversorgung Stück			343,00	1	Ja	Erstversorgung Stück
17.06.19.3	Bermudahosen KKL IV, nach Maß, flachgestrickt - Folgeversorgung Stück			306,00	1	Ja	Folgeversorgung Stück
17.06.20.	<b>Kompressionswadenstrümpfe zur Ulcus cruris Behandlung nach Maß</b>						
17.06.20.0	Kompressionswadenstrümpfe zur Ulcus cruris Behandlung nach Maß			EK+20%+63,58 € (1,17 Std.)	1	Genehmigungspflicht ab 175,01 € Netto	
17.07.01.	<b>Hilfsmittel zur Narbenkompression Hand</b>						
17.07.01.0	<b>Narbenkompressionsbandagen Hand</b>			EK+20%+AZ*54,50 €			
17.07.01.0999	Narbenkompressionsbandagen, Maßanfertigung <b>Handschuh</b>	00.01.060000		EK+20%+109,91 € (2,02 Std.)	1	Ja	
17.07.01.0999	Massanfertigung Narbenkompressionshandschuh <b>ohne Finger</b>	00.01.070000		EK+20%+82,66 € (1,52 Std.)	1	Ja	
17.10.01.	<b>Med. Kompressionsarmstrümpfe, Serienfertigung</b>						
17.10.01.0	Armstrümpfe KKL I, Serienfertigung			92,00 €	1	Nein	
17.10.01.1	Armstrümpfe KKL II, Serienfertigung			92,00 €	1	Nein	
17.10.01.2	Armstrümpfe KKL III, Serienfertigung			EK+20%+AZ*54,50€	1	Genehmigungspflicht ab 175,01 € Netto	
17.10.02.	<b>Hilfsmittel zur Narbenkompression Arm</b>						
17.10.02.0	<b>Narbenkompressionsbandagen Arm</b>			EK+20%+AZ*54,50 €			
17.10.02.0999	Narbenkompressionsbandagen, Maßanfertigung <b>Armstrumpf</b>	00.01.080000		EK+20%+82,66 € (1,52 Std.)	1	Ja	
17.10.02.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsarmstrumpf <b>mit Schulter</b> )	00.01.090000		EK+20%+109,91 € (2,02 Std.)	1	Ja	
17.10.03.	<b>Med. Kompressionsarmstrümpfe nach Maß, rundgestrickt</b>						
17.10.03.0	Armstrümpfe KKL I, nach Maß, rundgestrickt			EK+20%+81,75 € (1,5 Std.)	1	Ja	
17.10.03.1	Armstrümpfe KKL II, nach Maß, rundgestrickt			EK+20%+81,75 € (1,5 Std.)	1	Ja	
17.10.03.2	Armstrümpfe KKL III, nach Maß, rundgestrickt			EK+20%+81,75 € (1,5 Std.)	1	Ja	
17.10.04.	<b>Med. Kompressionsarmstrümpfe nach Maß, flachgestrickt</b>						
17.10.04.0	Armstrümpfe KKL I, nach Maß, flachgestrickt			172,00	1	Ja	
17.10.04.1	Armstrümpfe KKL II, nach Maß, flachgestrickt			172,00	1	Ja	

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	AZ bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse- rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
<b>Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.</b>							
<b>Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung: 00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur</b>							
<b>17.</b>	<b>Hilfsmittel zur Kompressionstherapie</b>						
17.10.04.2	Armstrümpfe KKL III, nach Maß, flachgestrickt			172,00	1	Ja	
<b>17.10.05.</b>	<b>NN</b>						
17.10.05.0	NN (geplante Produktart: Unterarmstrumpf KKL. I, nach Maß, flachgestrickt)			EK+20%+AZ*54,50€	1	Genehmigungspflicht ab 175,01 € Netto	
17.10.05.1	NN (geplante Produktart: Unterarmstrumpf KKL. II, nach Maß, flachgestrickt)			EK+20%+AZ*54,50€	1	Genehmigungspflicht ab 175,01 € Netto	
17.10.05.2	NN (geplante Produktart: Unterarmstrumpf KKL. III, nach Maß, flachgestrickt)			EK+20%+AZ*54,50€	1	Genehmigungspflicht ab 175,01 € Netto	
<b>17.11.01.</b>	<b>Hilfsmittel zur Narbenkompression Rumpf</b>						
<b>17.11.01.0</b>	<b>Narbenkompressionsbandagen Rumpf</b>						
<b>17.11.01.0999</b>	Narbenkompressionsbandagen, Maßanfertigung Rumpf	00.01.100000		EK+20%+AZ*54,50 € EK+20%+AZ*54,50€	1	Ja	
17.11.01.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsweste)	00.01.110000		EK+20%+191,66 € (3,52 Std.)	1	Ja	
17.11.01.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsjacke mit kurzen Armen)	00.01.120000		EK+20%+229,81 € (4,22 Std.)	1	Ja	
17.11.01.0999	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage (Narbenkompressionsjacke mit langen Armen)	00.01.130000		EK+20%+262,51 € (4,82 Std.)	1	Ja	
<b>17.17.01.</b>	<b>Hilfsmittel zur Narbenkompression Kopf</b>						
17.17.01.0	Narbenkompressionsbandagen Kopf			EK+20%+AZ*54,50 €	1	Ja	
<b>17.17.01.0999</b>	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage offen	00.01.140000		EK+20%+137,16 € (2,52 Std.)	1	Ja	
<b>17.17.01.0999</b>	Maßanfertigung Narbenkompressionsbandage geschlossen	00.01.150000		EK+20%+178,03 € (3,23 Std.)	1	Ja	
<b>17.99.01.</b>	<b>Apparate zur Kompressionstherapie</b>						
17.99.01.0	Einkammergeräte			KVA	1	Ja	
17.99.01.1	Mehrkammergeräte			KVA	1	Ja	
<b>17.99.02.</b>	<b>NN</b>						
17.99.02.0	NN (geplante Produktart: Apparate zur Impuls-Kompressionstherapie)			KVA	1	Ja	
<b>17.99.99.</b>	<b>Abrechnungspositionen</b>						
<b>Alle Positionen, die unter die Abrechnungspositionen für Zubehör, 17.99.99.0, Abrechnungspositionen für Zuschläge/Zusätze (17.99.99.2) und Sonstiges (17.00.99.0) gelistet sind, können nur nach Verlage einer entsprechenden Verordnung abgerechnet werden.</b>							
<b>17.99.99.0</b>	<b>Abrechnungsposition für Zubehör</b>						
17.99.99.0002	Kompressionspelotten incl. Tasche phlebologische Versorgungen		9,56		1	Nein	Festbetrag, gilt nur für phlebologische Versorgungen
<b>17.99.99.0002</b>	Kompressionspelotten incl. Tasche Hinweis: Vertragspreis gilt nur für lymphologische Versorgungen.	00.01.160000		19,00 €	1	Ja	Vertragspreis gilt nur für lymphologische Versorgung
<b>17.99.99.1</b>	<b>nicht besetzt</b>						

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	<b>AZ bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.</b>
<b>2</b>	<b>Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden</b>

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
<b>Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.</b>							
<b>Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung: 00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur</b>							
<b>17.</b>	<b>Hilfsmittel zur Kompressionstherapie</b>						
<b>17.99.99.2</b>	<b>Abrechnungspositionen für Zuschläge/Zusätze</b>						<b>Zuschläge/Zusätze sind nur nach ärztlicher Verordnung mit dem Kostenträger abzurechnen</b>
17.99.99.2001	nicht besetzt						
17.99.99.2002	nicht besetzt						
17.99.99.2003	Komprimierendes Leibteil				1		kein Aufpreis bei Flachstrick
17.99.99.2004	Komprimierendes Zehenteil/Zehenkappe			188,00 €	1	Ja	
17.99.99.2005	Webansatz (Verlängerung eines Kompressionsstrumpfes ohne komprimierende Wirkung)			KVA	1	Ja	Position ist in der lymphologischen Versorgung nicht anwendbar
17.99.99.2006	Hüftbefestigung für A-F und A-G Strümpfe		13,45		1	Nein	Festbetrag
17.99.99.2007	Hüftbefestigung für Stumpfstrümpfe			kein Aufpreis	1		Die Befestigung ist bereits im Vertragspreis für Stumpfstrümpfe enthalten
17.99.99.2008	Haftrand (für Kompressionsstrümpfe)		4,78		1	Nein	Festbetrag, Position ist bei Stumpfrosen nicht anwendbar
17.99.99.2009	Einbeinhosenteil (Beinring; nicht komprimierendes Hosenteil für die Gegenseite des zu versorgenden Beines, ca 10 cm. lang) incl. AZ für Massnahme Leibteil und Schenkelstrumpf			225,00 €	1	Ja	Position kann nur bei Lymphödemen angesetzt werden
17.99.99.2010	Kompressionshandteil für Armstrumpf mit Daumenöffnung Maßanfertigung			85,00 €	1	Ja	ausschließlich Zusatz zu 17.10.04.0-2 bei entsprechender medizinischer Indikation
17.99.99.2011	Kompressionshandteil für Armstrumpf mit Daumenansatz (ohne Finger) Maßanfertigung			102,00 €	1	Ja	ausschließlich Zusatz zu 17.10.04.0-2 bei entsprechender medizinischer Indikation
17.99.99.2012	Kompressionshandteil für Armstrumpf mit Daumen und Fingern, Maßanfertigung			204,00 €	1	Ja	ausschließlich Zusatz zu 17.10.04.0-2 bei entsprechender medizinischer Indikation
17.99.99.2013	Schulterbefestigung/Kappe für Armstrümpfe			25,00 €	1	Ja	kann nicht zusammen mit Position 17.00.99.0001 und / oder 17.00.99.0002 angesetzt werden
17.99.99.2014	Reißverschluss am Armstrumpf			27,00 €	1	Ja	
17.99.99.2015	Reißverschluss am Beinstrumpf			27,00 €	1	Ja	
17.99.99.2016	Haftbandstücke			7,50 €	1	Ja	Position kann nur bei Versorgung von Lymphödem, Lipödem und Lipolymphödem angesetzt werden
17.99.99.2017	Hodensack			15,00 €	1	Ja	
17.99.99.2018	Eingriff		6,75		1	Nein	Festbetrag, Position wird nur in der phlebologischen Versorgung angesetzt
17.99.99.2019	Schwangerschaftshosenteil			26,00 €	1	Ja	Position kann nicht in der lymphologischen Versorgung angewendet werden, findet nur Anwendung bei der Serienfertigung

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	AZ bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK  Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
---------------------------------	------------	--	---	---	---	--	-----------

Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung:  
**00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur**

17.	Hilfsmittel zur Kompressionstherapie						
17.99.99.2020	Stomaöffnung		17,43		1	Nein	Festbetrag
17.99.99.2022	Bolero			46,00 €	1	Ja	Zur Verbindung von Armstrümpfen im Rückenbereich bei beidseitiger Versorgung. Bei Unverträglichkeiten gegenüber anderen Befestigungssystemen wie Silikonhaftbändern oder Gurte.
17.99.99.2023	Komprimierender Fingerling			EK +20% + 27,50 € (0,5 Std.)	1	Ja	Position ist nur bei der Narbenkompressionsbehandlung anwendbar
17.99.99.2024	Abrechnungsposition für Unterstrümpfe bei Ulcus-cruris-Strümpfen Serie (Verpackungseinheit 3 Stück)	00.01.170000		53,00 €	1	Ja	Nur als Nachlieferung bei Versorgung mit Ulcus-Cruris-Strümpfen gemäß Position 17.06.08.1 oder 17.06.20.0.
17.99.99.2024	Abrechnungsposition für Unterstrümpfe bei Ulcus-cruris-Strümpfen <b>nach Maß</b> (1 Stück)	00.01.180000		55,00 €	1	Ja	Nur als Nachlieferung bei Versorgung mit Ulcus-Cruris-Strümpfen gemäß Position 17.06.08.1 oder 17.06.20.0.
	Sonstiges						
17.00.99.0001	BH-Klettverschluss			24,00 €	1	Ja	kann nicht zusammen mit Position 17.00.99.0002 und / oder 17.99.99.2013 angesetzt werden
17.00.99.0002	Gurt Halterung			28,00 €	1	Ja	kann nicht zusammen mit Position 17.00.99.0001 und / oder 17.99.99.2013 angesetzt werden
17.00.99.0003	Distaler schräger Fußabschluss (Anatomischer Fuß)			13,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen anzusetzen
17.00.99.0004	Schräge Abschlüsse proximal, laterale Erhöhung, Überhöhung, Slipform			15,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lip- und Lymphödemen anzusetzen
17.00.99.0005	Y-Einkehr, T-Ferse, 90° Fuß, anatomisch abgewinkelter Fuß			16,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen, Lipödemen/Lipolymphödemen anzusetzen
17.00.99.0006	Ellipse, anatomisch abgewinkeltes Knie, Funktionszone Knie			18,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen, Lipödemen/Lipolymphödemen anzusetzen
17.00.99.0007	Oberbeinerhöhung (ventrolaterale Erhöhung)			15,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen, Lipödemen/Lipolymphödemen anzusetzen
17.00.99.0008	Geschlossene Fußspitze			8,50 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen, Lipödemen/Lipolymphödemen anzusetzen
17.00.99.0009	Funktionszone Ellenbogen, vermehrte Einkehren bei E (Arm)			16,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen anzusetzen

**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	<b>AZ</b> bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
<b>Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.</b>							
<b>Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung: 00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselsversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur</b>							
<b>17.</b>	<b>Hilfsmittel zur Kompressionstherapie</b>						
17.00.99.0010	Futterstoffe			21,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen, Lipödemen/Lipolymphödemen anzusetzen
17.00.99.0011	Taschen in Kniekehlen und Ellenbogenbeuge <del>und</del>			17,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen, Lipödemen/Lipolymphödemen anzusetzen
17.00.99.0012	Taschen in Handrücken			16,50 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen anzusetzen
17.00.99.0013	Schräger Abschluss Oberarm			16,00 €	1	Ja	Position ist nur bei Lymphödemen anzusetzen
17.00.99.0014	Haftpads			8,00 €	1	Ja	
17.00.99.0015	Fixateur Öffnung			18,00 €	1	Ja	
17.00.99.0016	Offener Schritt			7,00 €	1	Ja	Position kann nur angesetzt werden, wenn gleichzeitig eine Inkontinenzversorgung vorliegt
17.00.99.0017	Horizontaler/Vertikaler Eingriff Hosenteil			21,00 €	1	Ja	Vertragspreis gilt nur für die lymphologische Versorgung
17.00.99.0018	Aufpreis für Silberbeschichtung AD			35,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0019	Aufpreis für Silberbeschichtung AF			49,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0020	Aufpreis für Silberbeschichtung AG			55,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0021	Aufpreis für Silberbeschichtung AT			111,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0022	Aufpreis für Silberbeschichtung CT			75,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0023	Aufpreis für Silberbeschichtung ET			49,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden



**Preisblatt\* zur Anlage 3 PG 17 - Kompressionstherapie zum Rahmenvertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 17 (Kompressionstherapie)**  
**Kompressionsvertrag spectrumK/BIV, Vertragsnummer 35042-14**

\* in der Version vom 01.03.2016 unter der Berücksichtigung der 1. Änderungsvereinbarung zum Kompressionsvertrag

<b>1</b>	AZ bedeutet Arbeitszeit und wird in Stunden angegeben. Der Stundenverrechnungssatz beträgt 54,50 netto.
<b>2</b>	Die Punkte dienen der besseren Lesbarkeit und müssen nicht zwingend im eKV-Verfahren bzw. Abrechnungsverfahren angegeben werden

HiMi-Pos.-Nr. / 7- Steller**	Produktart	Produktbe- sonderheit (PBS) <sup>2</sup>	Festbeträge gültig seit 01.03.2012 (es gelten die Festbeträge der jeweils gültigen Fassung)	Vertragspreis spectrumK Netto <sup>1</sup>	Mehrwert- steuersatz 1=voller MWStS. 2=ermäßigter MWStS.	Genehmigungse rfordernis Ja/Nein	Bemerkung
<b>Alle Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.</b>							
<b>Der Leistungserbringer ist verpflichtet, das Kennzeichen Hilfsmittel gemäß den Richtlinien über die Form und Inhalte des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V anzugeben. Folgende Kennzeichen finden Anwendung: 00 = Erstversorgung (Neulieferung), 04 = Wechselversorgung (Nachlieferung), 10 = Folgeversorgung, 11 = Ersatzversorgung, 05 = Zurichtung, 12 = Zubehör, 14 = Wartung, 01 = Reparatur</b>							
<b>17.</b>	<b>Hilfsmittel zur Kompressionstherapie</b>						
17.00.99.0024	Aufpreis für Silberbeschichtung AC Handschuh mit Finger			37,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0025	Aufpreis für Silberbeschichtung CG/CH			12,50 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0026	Aufpreis für Silberbeschichtung AC Handschuh ohne Finger			37,00 €	1	Ja	Position kann nur bei entsprechender Indikation, z.B. atopisches Ekzem, und mit Begründung des Arztes angesetzt werden
17.00.99.0027	Mehraufwand für OP und/oder besondere hygienische Anforderungen (max 3x je Versorgung)			27,25	1	Ja	
17.00.99.0028	Hausbesuch, wenn ärztlich verordnet			75,00	1	Ja	Position ist nur abzurechnen bei der lymphatischen Versorgung, es muss eine ärztliche VO über den Hausbesuch vorliegen, die Pauschale ist einmalig pro Versorgung abzurechnen und umfasst alle erforderlichen Hausbesuche zur Maßnahme (Messung) und Anpassung.
<b>17.99.99.3</b>	<b>Abrechnungspositionen für Reparaturen</b>						
17.99.99.3001	Reparaturen an Apparaten zur Kompressionstherapie			KVA	1		
<b>17.99.99.4</b>	<b>Abrechnungspositionen für Wartungen</b>						
17.99.99.4001	Wartungen an Apparaten zur Kompressionstherapie			KVA	1		
<b>17.99.99.5</b>	<b>nicht besetzt</b>						
	Arbeitszeiten						
	Arbeitszeit pro Stunde			54,50			